



还想用眼药水、眼罩、治疗仪、针灸、按摩治近视?专家: 非手术疗法 多不可逆转近视



许多家长有过这样的经历:孩子近视了,最初难以接受需要佩戴眼镜的事实,而先千方百计打听治疗近视的办法。据说,就连眼科医生在遇到自己孩子近视时也是如此。父母之心可怜,让人遗憾的是,目前市场上流行的各种治疗近视的办法大多缺乏医学实验依据,当下,近视仍是不可逆转的过程。

本报记者 陈晓丽

儿童验光须经散瞳才准确

“我女儿才11岁,已经近视了,左眼200度,右眼150度,实在太让人心焦了。”近日,在济南市眼科医院小儿眼科门诊处,济南市民刘女士说,女儿是在学校组织的视力筛查中发现近视的。

刘女士对女儿近视的事实一时难以接受,再加上女儿也不喜欢戴眼镜。这两年来,刘女士带着女儿先后试过按摩、针灸、眼罩、近视治疗仪等办法,也吃过深海鱼油类保健品,但女儿的视力却未见好转。“我也是心累了,先来医院配个眼镜再说吧,要不影响学习。”虽然嘴上这么说,刘女士仍然有些不甘心。

山东省千佛山医院主治医师马宝峰说,像刘女士这样的家长很常见,甚至有的眼科医生在遇到自己孩子近视时也是如此,不过,他还是建议尽早带孩子到医院,由医生使用眼部药物测试,区分真性近视和假性近视。

“将散瞳剂滴入眼睛,如果睫状肌的痉挛症状消失,这种近视就是假性近视,如果药物达不到消除痉挛的效果,就是真性近视。”马宝峰从专业角度介绍说,“一般由于疲劳用眼造成的假性近视,可以通过调节用眼习惯慢慢恢复,盲目配镜反而导致假性近视演变为真性近视。”马宝峰表示,确定真性近视后则需要佩戴眼镜。

“坦白地说,现在大部分近视眼镜验光达不到医学验光的标准。”济南市眼科医院儿童眼科主任傅特告诉记者,为孩子验光,需要经过散瞳、验光、复光等过程,同时考虑双眼平衡、双眼视功能情况等多个方面,往往需要超过1个小时。

“很多眼镜店验光时,倾向于矫正视力偏高,一般可以达到1.0。其实没有必要,单眼视力在0.8到0.9,双眼视力能达到1.0就行。”傅特表示。

功能性镜片可有效减缓近视程度

1995年,美国食药监局批准将准分子激光用于近视眼矫正,目前,手术仍然是唯一可靠的治疗近视的办法。随着技术不断更新换代,其安全性和准确性也在不断提高。“任何一种手术都有风险,如果非职业需要,单纯出于爱美的话,要慎重考虑。”马宝峰认为。

手术之外,市面上治疗近视的办法五花八门,如眼药水、眼罩、治疗仪、针灸、按摩等,主要针对儿童近视。对此,接受采访的多位专家一致表示,这些治疗近视的办法暂时都缺乏医学实验依据,近视在当前仍然是不可逆转的过程,只能采取手段减缓或防止近视进一步加深,而不能减轻近视,更不可能治愈。

光学矫正近视时,功能性镜片可以成为一个选择。据介绍,近视500度以内、散光150度以内、又没有眼周疾病的人,可

以佩戴角膜塑形镜;近视100度以内以及假性近视阶段,可以选择佩戴雾视镜。相对于普通镜片来说,角膜塑形镜和雾视镜可以防止从假性近视演变为真性近视,并有效减缓近视度数的加深。

“许多商业机构开展各种培训治疗活动。”傅特说,他提醒家长,医学上诊断孩子弱视或者视力低下有严格的依据,即单眼最佳矫正视力低于该年龄段平均视力下限,如五岁孩子的正常视力下限为0.6,只要不低于0.6,视力就属于正常,不需要额外训练或治疗。

孕妇运动少,胎儿眼易发育不良

现代医学证明,遗传、围产期保健和不良环境因素是导致近视眼发病的三大因素。如今,不少准妈妈几乎不敢做任何运动,甚至需要辞职在家养胎。殊不知,孕妇运动量少会影响胎儿眼球发育,容易导致孩子眼球不圆(散光)、眼球组织不够强韧(易膨大、近视)等问题。

婴儿的眼球壁较薄弱,过早、过度用眼会促使眼球过度膨大,眼轴提早拉长,为近视埋下隐患。“不仅仅是玩手机、玩电脑,长时间近距离用眼,无论是看书识字,看电视还是画画都会对视力造成损伤。”傅特说。

不要随便使用眼药水,防止其中防腐剂伤害眼睛;多吃富含维生素A、B、D的食物,例如胡萝卜、动物肝脏等。



靳有鹏,儿科学博士,副主任医师,山东大学硕士研究生导师,山东省立医院小儿重症医学科副主任。曾赴美国哈佛大学波士顿儿童医院及 Nationwide Children's Hospital 访问学习。主要从事儿童各系统危重症的急救和诊治工作。主持省博士基金课题1项,获科技奖2项,近几年,在国内外SCI及核心期刊收录杂志发表论文40余篇,参编学术专著10余部。现任中国医师协会儿童重症分会青年委员,山东省医学会儿科学分会青年委员,山东省医学会流行病学分会委员,山东省医师协会围产医学分会委员兼秘书,中国小儿急救医学杂志通讯编委以及《中华临床医师杂志(电子版)》特邀审稿专家。

重视儿童过敏性鼻炎

近年来儿童过敏性鼻炎的患病率在世界范围内有明显升高,典型症状主要是阵发性喷嚏、清水样鼻涕、鼻塞和鼻痒。前来就诊的儿童过敏性鼻炎中,有相当一部分患者耽误了最佳治疗时间,病情已经很严重了。可见,家长在日常生活中加强对过敏性鼻炎的认识非常重要。针对过敏性鼻炎,家长经常存在下面认识上的误区:

一、鼻炎当感冒治

儿童由于发育不够完全,抵抗力差等原因,在天气寒冷、气候干燥的季节极易被诸多疾病袭击,而过过敏性鼻炎更是多发疾病。很多父母对过敏性鼻炎认识不够,当孩子出现鼻塞、流涕、打喷嚏时就简单地认为仅仅是感冒所致,因此随便给孩子买些感冒药来缓解症状。

由于疾病的表现与感冒有些相似,部分首次发病的患者,往往是较长时间服用了大量感冒药物,未见缓解而就诊的。专家指出,只有对过敏性鼻炎多一些认识才能保证在第一时间对孩子进行治疗。大部分家长在孩子有了鼻塞、流涕、打喷嚏等症状时都是采取保守治疗,但是几经下来,这些症状不仅没有好转,反而更加严重了。

二、扛扛就好了

认为鼻炎发作后可以不予理睬,先扛着,等一段时间抵抗力上来了,病就自然好了。这样的想法在年轻人群中较常见,临床上,这些人的病情往往比一般的患者要重,究其原因在于,没有及时用药控制过敏性鼻炎的症状,使得病情不断加重,同时合并了其他的疾病,如鼻窦炎等。

众所周知,感冒多是由于我们机体免疫力低下所致,对于较轻的感冒,即使我们不用药物治疗,经过10天左右,当我们的免疫机能恢复时,病情也会自然缓解。

但是对于过敏性鼻炎,正好相反。患有过敏性鼻炎的人,免疫状态往往处于亢进状态,所以当

病情发作时,如果不能及时使用抗过敏药物对症状进行控制,而盲目硬扛,病情非但不会好转,反而会加重,甚至引发发出相关的合并症,从而使得病情更加复杂。

三、扛着不治影响不大

过敏性鼻炎病人中哮喘的比例也可高达50%,如果没有规范治疗,有大约1/3的患者在若干年后发展为哮喘,哮喘患者的鼻部疾病发作,会诱发加重哮喘的发作。对于过敏性鼻炎的患者在发病早期如采取有效的治疗措施,则更可避免哮喘的出现。因此Grossman早1997年就提出了鼻部疾病同哮喘之间的“一个气道、一个疾病”的观点,而两类疾病要共同管理治疗的理念已经被越来越多的耳鼻喉科和呼吸科医生所接受。扛着不治极易引发咽喉炎症、鼻窦炎、鼻息肉五官的并发症,儿童正处于成长阶段,若患有鼻炎,五官易变形,不利于身体发展。学龄期患鼻炎,鼻腔不适会影响睡眠和饮食,对记忆力合学习专注力会有影响,导致学习成绩下降。所以儿童期一定要重视鼻部疾病的治疗,千万不要忽视鼻子的健康。

目前国内外尚无有效的根治过敏性鼻炎方法,药物治疗、免疫治疗等往往是采取多种途径预防复发或缓解鼻部不适症状;尽量找出过敏原,了解自己宝宝对哪些过敏原敏感,尽量避免明确或可疑的过敏原是最有效的预防发作的治疗方法

过敏性鼻炎的治疗手术虽然很多,如微波、激光等,但是效果均不好,对鼻腔黏膜组织造成很大的创伤,给孩子造成痛苦和伤害。孩子还处在生长发育阶段,鼻腔发育仍未完全,细胞组织的承受创伤能力远不如成年人,因此,面对儿童过敏性鼻炎治疗方法的选择上必须慎之又慎。建议家长多咨询相关专家,制定适合孩子的个体化方案,既可有效预防复发,又可将对身体健康的影响降到最低。